



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA  
UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI  
MAKASSAR**

***ANALYSIS OF HEALTH CARE QUALITY ON  
EMERGENCY UNIT HAJI REGIONAL HOSPITAL IN MAKASSAR***

**Syafaruddin<sup>1</sup> dan Alam Tauhid Syukur<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar  
e-mail: syafaruddin.rsudhj@yahoo.com

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lembaga Administrasi Negara Makassar  
e-mail: alamtauhidsyukur@yahoo.com

**Abstrak**

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di UGD RSUD Haji Makassar. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Populasi penelitian adalah keseluruhan pasien UGD RSUD Haji Makassar pada kurun waktu Maret-April 2014, dengan sampel sebanyak 100 responden melalui teknik penarikan sampel teknik sampling aksidental. Teknik dan instrumen pengumpulan data terdiri atas kuesioner (angket), wawancara, observasi (pengamatan) dan dokumentasi. Teknik pengolahan dan analisis data melalui editing dan tabulasi data dengan analisis data menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif (tabel frekuensi dan persentase) dan skoring. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada UGD RSUD Haji Makassar dilihat dari: (a) sub variabel/aspek *tangible*, (b) sub variabel/aspek *realibility*, (c) sub variabel/aspek *responsiveness*, (d) sub variabel/aspek *assurance*, dan (e) sub variabel/aspek *emphaty* berada pada kategori berkualitas.

**Kata Kunci:** kualitas pelayanan kesehatan, *tangible*, *realibility*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, Unit Gawat Darurat RSUD Haji Makassar.

**Abstract**

*Hospital as one of the health facilities that provide health care services to the public has a very strategic role in accelerating the improvement of the health of society. Therefore, hospitals are required to provide appropriate quality of service standards which can reach all levels of society. The purpose of this study was to determine the quality of health care in emergency unit of Haji Regional Hospital Makassar. The research used descriptive quantitative and qualitative methods. The population was*

*patients of emergency unit during the period of March-April 2014, with a sample of 100 respondents through accidental sampling technique. Techniques and data collection instruments consisted of a questionnaire, interviews, observation and documentation. Data processed and analysed through editing and tabulation by using quantitative descriptive approach (frequency tables and percentages) and scoring. The results showed that the quality of health care in emergency room from: (a) sub-variables/tangible aspects, (b) sub-variables/reliability aspects, (c) sub-variables/aspects of responsiveness, (d) sub-variables/assurance aspects and (e) the sub-variables/aspects of empathy were in the good quality.*

**Keywords:** *quality of health care, tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy, Emergency Unit Haji Regional Hospital Makassar*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Dalam menjalankan fungsinya, Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah (UGD RSUD) Haji Makassar menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan kepada seluruh lapisan masyarakat, PNS, Jamsostek, Pengguna Kartu Askes Sosial, Pemegang Kartu Jamkesmas, BPJS kesehatan dan masyarakat umum tanpa membedakan status dari pasien yang bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan penderita (*life saving*), namun juga sering dimanfaatkan untuk memperoleh pertolongan pertama (*first aid*), atau bahkan pelayanan rawat jalan. Tidak semua pasien yang memanfaatkan fasilitas UGD merupakan pasien yang

gawat darurat. Sebagian besar justru bukan merupakan pasien gawat darurat. Fungsi lain dari UGD adalah menyelenggarakan pelayanan penyaringan untuk kasus-kasus yang membutuhkan pelayanan rawat inap intensif dan pelayanan rawat inap biasa.

Persoalan yang sering dikeluhkan oleh pasien atau keluarganya diantaranya adalah: merasa dibeda-bedakan dalam hal menerima pelayanan, persyaratan yang terlalu berbelit-belit untuk mendapatkan pelayanan, tidak nyaman menggunakan tempat tidur, terlalu lama dalam memberikan pelayanan, petugas masih sering mendahulukan atau menyangkan administrasi penderita ketimbang penyakitnya, sebagian petugas kurang ramah dan lain sebagainya. Berdasarkan latar belakang penelitian ini, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di UGD RSUD Haji Makassar.

## METODE PENELITIAN

### Tipe Penelitian

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Populasi penelitian adalah keseluruhan pasien UGD RSUD Haji Makassar pada kurun waktu Maret-April 2014, dengan sampel sebanyak 100 responden melalui teknik penarikan sampel teknik sampling aksidental.

### Teknik dan instrumen pengumpulan data

Teknik dan instrumen pengumpulan data terdiri atas kuesioner (angket), wawancara, observasi (pengamatan) dan dokumentasi.

### Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini melalui editing dan tabulasi data dengan analisis data menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif (tabel frekuensi dan persentase) dan skoring dan deskriptif-kualitatif.

## HASIL PENELITIAN

### Aspek *Tangible* (Bukti Fisik)

Aspek *Tangible* (bukti fisik) menunjukkan kemampuan menunjukkan eksistensi RSUD Haji Makassar kepada pihak luar (masyarakat/pasien). Sarana dan prasarana fisik yang tampak dan dapat dimanfaatkan oleh sekitarnya merupakan bukti nyata keberadaan pemberi jasa. *Tangible* (tampilan fisik) dalam penelitian pada UGD RSUD Haji Makassar ini adalah kemampuan menunjukkan eksistensi kepada pihak luar. Misalnya penampilan fisik dari bangunan UGD (kondisi ruangan/bangunan UGD, kondisi tempat parkir, kondisi sarana dan prasarana, kondisi kebersihan, kerapian dan kenyamanan, kondisi pendingin ruangan (AC) dan penampilan Petugas UGD (dokter dan perawat). Berikut ini adalah tanggapan responden tentang kondisi fisik bangunan Ruang UGD RSUD Haji Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian tentang *tangible* (tampilan fisik) gedung/ruangan UGD RSUD Haji Makassar dapat kemukakan rekapitulasi skoring setiap indikator sub variabel *tangible* (tampilan fisik) UGD RSUD Haji Makassar sebagai berikut: (a) kondisi fisik bangunan/ruangan 3,57, (b) kondisi tempat parkir 3,27, (c) kondisi kebersihan, kerapian

dan nyaman ruangan 3,74, (d) kondisi prasarana dan sarana ruangan 3,16, (e) kondisi pendingin ruangan (AC) 3,10, (f) penampilan fisik (cara berpakaian) dokter 3,94, dan (g) penampilan fisik (cara berpakaian) paramedis 3,76, dengan rata-rata skor sebesar 3,50.

Hasil wawancara peneliti dengan keluarga pasien, Kepala Instalasi UGD, Kepala Ruangan UUD, menunjukkan pendapat yang sejalan, bahwa:

“Kondisi tampilan fisik bangunan ruangan instalasi UGD sudah sangat berkualitas, luas, serta kuat. Kondisi tempat parkir motor/mobil sudah bagus, cuma masih mau diperluas lagi tempat parkirnya atau lahannya karena banyak keluarga pasien yang datang dan semuanya pakai kendaraan. Sementara itu, kondisi kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan sangat bagus, rapi dan bersih, serta nyaman.

Demikian halnya dengan kondisi dan kualitas serta kuantitas prasarana dan sarana UGD sudah memadai. Terutama sarana atau alat/alat kesehatan yang dibutuhkan oleh dokter dan paramedis dalam memberikan pelayanan (pemeriksaan dan perawatan) kepada setiap pasien. Kondisi ruangan dengan jumlah dan kualitas AC yang ada pada ruangan UGD sudah memadai, tetapi masih harus ditambah sekitar 2 (dua) unit lagi untuk bisa ruangan lebih dingin atau nyaman lagi.

Sedangkan mengenai penampilan dan cara berpakaian para dokter sudah sangat rapi, pakai jas putih bersih. Para perawat dan bidan dan petugas medis lainnya di UGD sangat rapi, berpakaian lengkap dan yang perempuan pakai cap.

Sementara itu, hasil observasi (pengamatan) peneliti menemukan bahwa:

“Walaupun kondisi (kualitas dan kuantitas) prasarana dan sarana kesehatan (alat kesehatan) yang

tersedia dan siap pakai di UGD RSUD Haji Makassar sudah memadai, tetapi menurut hemat peneliti masih harus dilakukan peningkatan jumlah dan kualitas alat-alat kesehatan baru untuk dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada setiap pasien. Mengenai penampilan fisik (cara berpakaian) para dokter yang bertugas semuanya sesuai dengan aturan dan etika kedokteran yang berlaku. Setiap dokter sudah memiliki standar operasional berpakaian terutama dalam melakukan pemeriksaan pasien”.

### **Aspek *Realibility* (Keandalan)**

Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, biasanya dalam bentuk brosur secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan, pelayanan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dari pemberi pelayanan dan dengan akurasi yang tinggi. *Realibility* (keandalan) yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan. Misalnya menegakkan diagnose secara tepat dan tidak membedakan status pasien apakah dari kalangan, PNS, pemegang askes sosial, jamsostek, pengguna kartu jamkesmas atau peserta BPJS kesehatan dan masyarakat umum.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas tentang *realibility* (keandalan) dokter dan paramedis pada UGD RSUD Haji Makassar dapat kemukakan rekapitulasi skoring setiap indikator sub variabel *realibility* (keandalan) sebagai berikut: (a) kemampuan dokter dalam memecahkan masalah pasien 3,69, (b) kemampuan paramedis dalam memecahkan masalah pasien 3,43, (c) kemampuan dokter dalam memberikan

pelayanan kepada pasien 3,37, (d) kemampuan paramedis dalam memberikan pelayanan kepada pasien 3,31, (e) kemampuan dokter dalam melakukan diagnosa yang tepat kepada pasien 3,53, dan (f) kemampuan paramedis dalam melakukan perawatan yang tepat kepada pasien 3,32. Dengan rata-rata skor sebesar 3,44.

Selanjutnya, hasil wawancara dengan beberapa orang pasien tentang kemampuan dan keandalan dokter dan paramedis dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dijelaskan bahwa:

“Kemampuan dokter dalam memecahkan masalah, memberikan pelayanan dan melakukan diagnosa penyakit pasien berdasarkan spesialisasinya sudah baik, cepat, tidak lamban dan akurat. Penyakit-penyakit dapat didiagnosa dengan cepat dan akurat. Demikian juga dengan kemampuan dan keandalan paramedis dalam memberikan pelayanan dan perawatan kepada pasien sudah sangat baik, cepat dan mereka memiliki jumlah yang banyak”.

Sedangkan hasil pengamatan (observasi) peneliti mengenai kemampuan dokter dan paramedis dalam memecahkan masalah, memberikan pelayanan, diagnosa dan perawatan kepada pasien menemukan:

“Dokter sudah memiliki protap dalam menangani setiap masalah yang dihadapi oleh pasien. Saya melihat sudah ada tahapan-tahapan atas setiap penanganan masalah pasien, terutama apabila ada pasien baru yang masuk di UGD yang membutuhkan pertolongan pertama. Dokter sudah memahami dan mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan apabila ada masalah seperti itu”. Demikian juga, masalah-masalah proses perawatan pasien oleh paramedis juga sudah memiliki

protap yang sifatnya *given*, walaupun ada sesuatu yang harus dikonsultasikan kepada dokter, paramedis yang bertugas segera menanyakan ke dokter bersangkutan atau bahkan berdiskusi dengannya”.

### **Aspek Responsiveness (Daya Tanggap)**

Daya tanggap (*responsiveness*) adalah kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan sesuai yang diharapkan oleh pelanggan, serta penyampaian informasi yang jelas. Pelayanan kesehatan yang *responsive* terhadap kebutuhan pelanggan sangat ditentukan oleh sikap dan perilaku profesional para front terdepan dalam hal ini petugas (dokter dan paramedis) UGD dan petugas administrasi di RSUD Haji Makassar, karena merekalah yang berhadapan langsung dengan pasien dan keluarganya.

Hasil penelitian tentang *responsiveness* (daya tanggap) dokter dan paramedis pada UGD RSUD Haji Makassar dapat kemukakan sebagai berikut: (a) ketepatan proses pelayanan dokter kepada pasien 3,69, (b) ketepatan proses pelayanan paramedis kepada pasien 3,64, (c) kecepatan proses pelayanan dokter kepada pasien 3,40, (d) kecepatan proses pelayanan paramedis kepada pasien 3,24, (e) daya tanggap pelayanan dokter dalam menindaklanjuti keluhan pasien 3,55, (f) dayatanggap pelayanan paramedis dalam menindaklanjuti keluhan pasien 3,33, dan (g) kemudahan pelayanan dokter/paramedis kepada pasien 3,34, dengan skor rata-rata sebesar 3,46.

Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi UGD menyatakan bahwa:

“Ketepatan proses pelayanan disini ada dua yakni ketepatan waktu dan ketepatan diagnosa (pemeriksaan). Dalam hal ketepatan waktu, pihak manajemen sudah memiliki aturan main tersendiri dengan hal

tersebut. Ketepatan waktu itu berupa pengaturan waktu (jam) pemeriksaan dokter, mulai dari pagi, siang, sore dan malam. Disamping dokter jaga yang selalu siap sedia jika terjadi hal-hal mendadak dalam menangani pasien. Sementara itu, dalam hal ketepatan diagnosa (pemeriksaan), tentu kita juga punya aturan main, yakni diagnosa berdasarkan keahlian/spesialisasi dokternya. Pemeriksaan/diagnosa dokter selalu berdasarkan dokter spesialisnya. Jadi itu, jaminannya. Kita tidak mau main-main dengan pemeriksaan (diagnosa) ini. Demikian halnya dengan paramedis yang senantiasa bekerjasama dengan dokter. Mereka membantu dokter dalam melakukan pelayanan dan perawatan pasien dengan baik”.

Sedangkan hasil pengamatan (observasi) peneliti menemukan bahwa:

“Ketepatan pemeriksaan (diagnosa) dokter terhadap pasien ditentukan berdasarkan spesialisasi/keahliannya. Penanganan setiap pasien selalu berdasarkan keahlian dokternya. Kalau masih di UGD, selain pemeriksaan oleh dokter spesialis, juga ada dokter jaga. Tetapi apabila pasiennya sudah dilimpahkan ke poliklinik/atau atau perawatannya, sudah diserahkan ke bidang perawatan/polikliniknya dengan penanganan dokter spesialis sesuai keahlian/bidang keahliannya masing-masing”.

Selanjutnya, hasil wawancara dengan salah seorang pasien tentang ketepatan proses pelayanan paramedis kepada pasien menyatakan bahwa:

“Paramedis bekerja bersama-sama, mereka saling membantu dalam menangani setiap pasien. Mereka juga saling berdiskusi dalam penanganan perawatan pasien. Seperti itu yang saya rasakan.

Mereka berusaha bagaimana menanganai pasien dengan perawatan yang tepat. Mereka juga sangat berhati-hati apabila ada pekerjaan (penanganan) tertentu terhadap pasien”.

### **Aspek Assurance (Jaminan)**

Jaminan dan kepastian (*assurance*) yaitu pengetahuan dan kemampuan para pegawai/petugas untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan atau unit layanan. Hal ini meliputi beberapa komponen, antara lain komunikasi yang baik, kredibilitas/keterampilan petugas, rasa aman dari tindakan yang akan diberikan, kompetensi (pengetahuan, keahlian, spesialisasi) dari pemberi layanan dan sopan santun. Berdasarkan hasil penelitian tentang *assurance* (jaminan) dokter dan paramedis, dapat kemukakan rekapitulasi skoring setiap indikator sub variabel *assurance* (jaminan) sebagai berikut: (a) jaminan kemampuan dokter dalam melakukan diagnosa kepada pasien 3,44, (b) jaminan kemampuan paramedis dalam melakukan perawatan kepada pasien 3,37, (c) jaminan sikap perhatian dokter dalam memberikan pelayanan (pemeriksaan) kepada pasien 3,48, (d) Jaminan sikap perhatian paramedis dalam memberikan perawatan kepada pasien 3,44, (e) Jaminan kesopanan dokter dalam memberikan pelayanan (pemeriksaan) kepada pasien 3,43, (f) Jaminan kesopanan paramedis dalam memberikan perawatan kepada pasien 3,37, (g) Jaminan sikap dan perilaku dokter dan paramedis tidak membeda-bedakan (obyektif) dalam memberikan pelayanan kepada setiap pasien 3,49, dan (h) jaminan kenyamanan dan keamanan ruangan UGD 3,54, dengan skor rata-rata sebesar 3,45.

Dalam hal jaminan kemampuan (pengetahuan, keahlian/spesialisasi), hasil wawancara dengan seorang pasien menyatakan bahwa:

“Dokter dan paramedis yang bertugas dalam menanganai penyakit saya adalah dokter yang sesuai dengan ahlinya (spesialisasinya) demikian juga petugas paramedisnya. Jadi, tidak perlu ada yang diragukan. Mereka sangat ahli dibidangnya masing-masing. Demikian juga dalam hal perhatian sangat luar biasa. Mereka datang memeriksa kami dengan penuh perhatian. Tingkat kesopanan dokter dalam memberikan pelayanan (pemeriksaan) sangat baik. Mereka dengan cara yang lembut dan tutur kata yang halus kepada pasien. Hal ini juga yang memberikan semangat kepada kami yang sakit ini. Dokter selalu memberikan semangat untuk bisa sehat dan kembali secepatnya ke rumah. Mereka semua baik dan sopan. Para petugas paramedis dalam menjalankan tugasnya terutama dalam menanganai setiap pasien, tidak membeda-bedakan, memprioritaskan yang paling membutuhkan dan obyektif”.

Sementara itu, hasil pengamatan (observasi) peneliti menemukan bahwa:

“Kemampuan (keahlian/spesialisasi) dokter dan petugas paramedis dapat dibuktikan dengan jumlah dokter spesialis, dokter umum, dan dokter gigi yang ada. Demikian juga petugas paramedis. Mereka bekerja dan melakukan tugas pemeriksaan dan perawatan berdasarkan keahlian/spesialisasinya masing-masing. Demikian juga, sikap perhatian dokter dan paramedis dalam melakukan pemeriksaan dan perawatan kepada setiap pasien adalah sangat perhatian. Sikap perhatian mereka tunjukkan dengan mencermati setiap perkembangan penanganan setiap pasien. Mereka berusaha berdiskusi, berkomunikasi dan bahkan kadangkala melibatkan keluarga pasien untuk memastikan

gejala-gejala penyakit yang diderita pasien. Tingkat kesopanan dokter dan para petugas paramedis dalam melakukan pelayanan kepada setiap pasien sangat baik, sangat sopan. Mereka selalu menanyakan hal-hal yang bermasalah dengan penyakit pasien dengan tutur kata yang baik dan sopan juga”.

Sementara itu, hasil wawancara dengan Kepala UGD tentang kenyamanan dan keamanan ruangan menyatakan bahwa:

“Kita bisa lihat sendiri bagaimana keadaan dan situasi ruangan UGD, terutama mengenai kenyamanan (kebersihan, kerapian dan keteraturan ruangan). Saya kira sudah sangat memenuhi standar pelayanan yang ada. Demikian juga dalam hal pengamanan. Khusus di ruang UGD ini sudah jelas dan tegas petugas (dokter dan paramedis), termasuk petugas lainnya. Semuanya aman saya kira. Secara keseluruhan RSUD Haji Makassar memiliki sistem pengamanan yang standar”.

### **Aspek *Empathy* (Empati)**

Empati (*empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan personal kepada setiap pelanggan. Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas tentang *empathy* (empati) dokter dan paramedis dapat dikemukakan rekapitulasi skoring setiap indikator sub variabel *empathy* (empati) sebagai berikut: (a) sikap empati dokter pada saat memberikan penjelasan atas masalah dan hasil diagnosa pasien 3,36, (b) sikap empati paramedis pada saat memberikan penjelasan atas masalah dan perawatan pasien 3,48, (c) tingkat pemahaman dokter atas kebutuhan pemeriksaan (diagnosa) pasien 3,57, (d) tingkat pemahaman paramedis atas kebutuhan perawatan pasien 3,58, (e) tingkat perhatian dokter atas masalah tertentu yang dikeluhkan pasien 3,37 (f) perhatian paramedis atas

masalah tertentu yang dikeluhkan pasien 3,40, (g) sikap dokter dalam berkomunikasi dengan pasien 3,49, dan (h) sikap paramedis dalam berkomunikasi dengan pasien 3,37, dengan rata-rata skor sebesar 3,45.

Hasil wawancara dengan keluarga pasien tentang sikap empati dokter dan paramedis pada saat memberikan penjelasan atas masalah, hasil diagnosa, dan mendengarkan keluhan-keluhan pasien menyatakan bahwa:

“Dokter dan paramedis selalu menjelaskan masalah atau hasil diagnosa penyakit anak saya. Dari sana saya banyak bertanya tentang bagaimana penanganan penyakit anak saya tersebut. Dokter menjelaskan hasil diagnosa anak saya secara mendetail dan apa-apa yang menjadi masalah serta bagaimana cara penanganannya. Mereka sangat baik, mereka memiliki empati atas penyakit yang diderita anak saya. Mereka dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi kami semua pasien yang ada di UGD. Mereka selalu mau mendengarkan dan menangani keluhan-keluhan saya”.

Hasil pengamatan (observasi) peneliti tentang sikap empati dokter pada saat memberikan penjelasan atas masalah dan hasil diagnosa pasien menemukan bahwa:

“Saya melihat sebenarnya antara dokter dengan paramedis dan pihak-pihak terkait dalam penanganan dan pemeriksaan (diagnosa) penyakit pasien saling bekerjasama dengan baik. Dokter menjelaskan kepada pasien dan kepada paramedis yang menangani langsung setiap pasien tentang bagaimana pemeriksaan (diagnosa) pasien dan bagaimana cara penanganannya. Bahkan tidak jarang mereka selalu berdiskusi untuk melakukan penanganan yang terbaik buat pasien atas hasil

pemeriksaan (diagnosa) penyakit atau keluhan-keluhan pasien tersebut”.

Sementara itu, hasil wawancara dengan Kepala UGD terkait dengan sikap paramedis dalam berkomunikasi dengan pasien menjelaskan bahwa:

“Dalam hal dokter dan paramedis melakukan komunikasi dengan pasien sudah ada prosedur dan mekanisme yang jelas. Dokter dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien, demikian juga para perawat dan paramedis lainnya dalam melakukan perawatan. Saya kira semuanya sudah berjalan dengan baik”.

## PEMBAHASAN

### **Aspek *Tangible* (Tampilan Fisik)**

Sudah harus menjadi kemutlakan bagi rumah sakit bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan (pasien-keluarga pasien) merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan. Kualitas layanan pada UGD RSUD Haji Makassar akan memberi kontribusi besar dan signifikan terhadap pencapaian kinerja terutama visi dan misi organisasi.

Kenyataan akan adanya tanggapan/ pendapat responden terutama dalam hal menilai kualitas (mutu) layanan bidang kesehatan sangat relatif (tergantung perasaan dan penilaian masing-masing responden dengan perspektifnya masing-masing). Hal ini sesuai dengan pendapat Pohan (2007), untuk menilai mutu layanan kesehatan sangatlah sulit, karena setiap orang yang terlibat dalam kegiatan tersebut memiliki kriteria yang berbeda-beda. Salah satu kesulitan dalam merumuskan mutu pelayanan kesehatan oleh karena mutu layanan kesehatan itu sangat melekat pada faktor-faktor subyektivitas orang yang berkepentingan, baik itu pasien atau konsumen, pemberi layanan kesehatan,

penyandang dana, masyarakat, ataupun pemilik sarana layanan kesehatan.

### **Aspek *Realibility* (Keandalan)**

Hasil pembahasan dan analisis kualitas pelayanan kesehatan pada UGD RSUD Haji Makassar tersebut dapat dipahami bahwa salah satu faktor utama keberhasilan pencapaian kualitas pelayanan kesehatan adalah kualitas SDM organisasi yaitu dokter dan paramedis yang profesional dan andal. Itulah sebabnya Pohan (2007) menyatakan bahwa salah faktor yang mempengaruhi kualitas jasa pelayanan kesehatan adalah kompetensi teknis, termasuk pengetahuan kedokteran dan perawatan, keterampilan dan pengalaman, teknologi, keparipurnaan, dan keberhasilan pengobatan.

Saat ini, RSUD Haji Makassar memiliki SDM yang sudah memadai. Terdapat Dokter Spesialis sebanyak 19 orang, Dokter Umum sebanyak 7 orang, dan Dokter Gigi sebanyak 8 orang. Disamping itu, didukung pula dengan paramedis (tenaga kesehatan) lainnya seperti: Apoteker sebanyak 6 orang, Sarjana Kesehatan Masyarakat sebanyak 24 orang, Sarjana Farmasi sebanyak 3 orang, Sarjana Keperawatan sebanyak 14 orang, Akademi Keperawatan sebanyak 72 orang, SPK sebanyak 56 orang, D III Kebidanan sebanyak 11 orang, Perawat/Bidang sebanyak 3 orang, D III Anestesi sebanyak 1 orang, D III Kesehatan Gigi sebanyak 1 orang, APK sebanyak 11 orang, ATRO sebanyak 5 orang, ATEM sebanyak 4 orang, AKZI/Gizi sebanyak 5 orang, AAK sebanyak 5 orang, SMAK sebanyak 5 orang, D III Farmasi sebanyak 2 orang, Fisioterapi sebanyak 4 orang, SAA/SMF sebanyak 6 orang, SPAG sebanyak 2 orang, Pekarya Kesehatan sebanyak 1 orang, dan lain-lain. Semua SDM ini akan berkontribusi penting dalam mewujudkan profesionalisme dan keandalan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar.



### **Aspek *Responsiveness* (Daya Tanggap)**

Pada sub variabel *responsiveness* (daya tanggap) dokter dan paramedis, kualitas layanan pada UGD RSUD Haji Makassar berada pada kategori berkualitas dengan rata-rata skor 3,46. Aspek/sub variabel *responsiveness* (daya tanggap) tidak kalah pentingnya dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Beberapa hal penting terkait dengan aspek daya tanggap ini adalah ketepatan, kecepatan, daya tanggap, dan kemudahan-kemudahan yang diberikan oleh dokter dan paramedis dalam memberikan pelayanan dan perawatan kepada pasien. Oleh karena itu, sangat penting kiranya pihak RSUD Haji Makassar untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada aspek/sub variabel *responsiveness*/daya tanggap ini.

### **Aspek *Assurance* (Jaminan)**

Aspek/sub variabel *assurance* (jaminan) sebagai salah satu penentu keberhasilan atau pencapaian kualitas pelayanan kesehatan pada UGD RSUD Haji Makassar yang diharapkan dapat tercapai. Peneliti menganalisis bahwa persaingan rumah sakit saat ini terutama antara rumah sakit negeri dengan rumah sakit swasta banyak ditentukan oleh aspek *assurance*/jaminan ini. Hal ini mengingatkan bahwa rumah sakit itu disamping menawarkan produk layanan, juga tidak kalah pentingnya adalah jasa layanan. Untuk itu, semua indikator *assurance*/jaminan harus terpenuhi dengan baik apabila ingin bersaing dalam mendapatkan pelanggan (konsumen).

Oleh karena itu, sangat penting pihak rumah sakit seperti di RSUD Haji Makassar ini memperhatikan aspek *assurance*/jaminan ini. Hal-hal yang sangat penting terkait dengan aspek *assurance* (jaminan) ini seperti: kemampuan/spesialisasi, perhatian, kesopanan, sikap dan perilaku yang obyektif serta kenyamanan dalam

pelayanan oleh dokter dan paramedis. Dokter dan paramedis merupakan instrumen utama rumah sakit kalau rumah sakit tersebut ingin berkembang dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

### **Aspek *Empathy* (Empati)**

Salah satu aspek yang sangat menentukan kualitas pelayanan kepada pelanggan atau konsumen termasuk dalam pelayanan kesehatan pada UGD RSUD Haji Makassar adalah aspek *emphaty* (empati). Aspek empati ini sebenarnya lebih pada bagaimana semua petugas dalam hal ini dokter dan paramedis membangun hubungan yang baik dengan pasien. Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh dokter dan paramedis dalam melakukan pelayanan kepada pasien menurut Pohan (2007) adalah bagaimana mereka membangun hubungan antar manusia yang baik dengan mengedepankan rasa hormat, sopan santun, perilaku dan empati.

Hal ini sejalan dengan seruan KemenKes RI dalam Dwiprahasto (2010) mengenai pentingnya pelayanan prima, yang salah satu yang harus diperhatikan adalah aspek empati. Empati yang dimaksud adalah sikap ramah dan sopan santun petugas dan meningkatkan kinerja secara kualitatif dan kuantitatif dengan kapasitas optimum. Oleh karena itu, menurut peneliti walaupun aspek empati dalam pelayanan kesehatan pada UGD RSUD Haji Makassar sudah cukup berempati, tetapi disarankan agar pihak RSUD Haji Makassar senantiasa meningkatkan terus hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien. Disamping itu, hubungan pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien ini juga merupakan salah satu dari kewajiban etik. Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, hubungan pemberi pelayanan kesehatan (dokter dan paramedis) dengan pasien yang baik

harus diperhatikan. Sangat diharapkan pemberi pelayanan kesehatan dapat dan bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasien secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui oleh pasien/keluarganya. Jangan memberikan pelayanan dengan terburu-buru dengan alasan tidak banyak waktu karena masih banyak pekerjaan yang menunggu untuk diselesaikan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada UGD RSUD Haji Makassar dilihat dari sub variabel/aspek *tangible* (tampilan fisik), *realibility* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati) berada pada kategori berkualitas. Namun demikian, beberapa saran yang diajukan berdasarkan hasil penelitian ini adalah: (1) meningkatkan kualitas tempat parkir beserta luasnya dengan pengaturan perparkiran yang baik. Penambahan daya dan jumlah pendingin ruangan (AC) termasuk juga alat-alat kesehatan yang setiap saat dibutuhkan dalam pelayanan kepada pasien, (2) meningkatkan terus kemampuan pelayanan dokter dan kemampuan paramedis dalam melakukan pemeriksaan (diagonasa) dan perawatan dengan tepat kepada setiap pasien rumah sakit, (3) meningkatkan lagi kecepatan proses pelayanan dokter dan paramedis, tindak lanjut dan penanganan dengan baik atas keluhan-keluhan pasien, dan pemberian kemudahan-kemudahan dalam pelayanan, (4) meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yakni meningkatkan kualitas/kuantitas dan tingkat kemampuan dokter dan paramedis dan sikap sopan santun dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dan (5) meningkatkan terus-

menerus sikap empati dan perhatian dokter dan paramedis atas masalah-masalah yang dikeluhkan pasien, serta komunikasi yang lebih baik lagi dalam menjelaskan masalah-masalah yang berhubungan dengan pasien.

### REFERENSI

- Aswar, A. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dwiprahasto, I. 2010. Manajemen Mutu. Yogyakarta: Fakultas kedokteran UGM.
- Pohan, I.M. 2007. Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan (Dasar-dasar, Pengertian dan Penerapan). Jakarta: EGC.
- Riduwan. 2009. Metode dan Tehnik penyusunan proposal Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- . 2002. Metode Penelitian Administrasi. Edisi Kesembilan. Bandung: Alfabeta.
- Zeithaml, V, et all. 1990. Delivering Quality Service: Balancing Costumer Perceptions and Expectations. New York: The Free Press.
- Republik Indonesia. Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Republik Indonesia. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- RSUD Haji Makassar. Dokumen Visi dan Misi RSUD Haji Makassar.